

平成3年度厚生省心身障害研究

「地域・家庭環境の小児に対する影響等に関する研究」

被虐待児の予防・早期発見・援助に関する研究

— 調査より乳児例の発見方法について考える —

(分担研究: 小児の健康と養育条件に関する研究)

納谷保子¹⁾、鈴木敦子²⁾、池田美佳子²⁾、榎木野裕美²⁾、山田恵子²⁾、臼井キミカ³⁾、信田真理子⁴⁾、中西真弓⁵⁾、田辺浩子⁶⁾、岡本伸彦⁵⁾、小林美智子⁶⁾

【要 約】保険・医療・福祉機関の合同調査で報告のあった318例について、被虐待児の早期発見の検討を行った。

- ① 虐待開始が3ヶ月未満23%、1歳未満40%で多くの虐待が乳児期早期から始まっていた。
- ② 0歳での発見率は75%、0歳での虐待の診断の49%は保健所、35%は医療機関であった。
- ③ 発見のきっかけより、0歳での被虐待児の第一次発見機関として最も重要なのは保健所と推定された。
- ④ 乳児期の虐待の症例としては皮膚の外傷・低体重・無表情が発見につながりやすいが、それ以外に育児能力の問題・子どもとのかかわりが少ない・栄養方法の問題・不潔などのような育児の実態に眼を向ける必要がある。
- ⑤ 乳児期に虐待を起こしてくる親の要因としては知的問題・精神身体疾患・生育歴の問題があり、子どもの要因として基礎疾患あり・未熟児出生・発育障害・発達遅滞・易感染性があり、妊娠分娩時の要因には社会的要因があり、これらのハイリスクを周産期に把握し虐待発生予防のための援助をしていく必要がある。

以上の結果から乳児期の被虐待児の発見には保健所の果たす役割は大きく、母子保健活動の中に養育環境や育児の問題を評価する内容を盛り込むことで被虐待児の早期発見と予防につながっていくと考えられた。

見出し語: 被虐待児、早期発見、母子保健

【はじめに】

大阪府の昭和63年の調査から被虐待児に関する機関によって、扱う年齢や虐待分類や症状が異なっており、その中で年少児程保健医療機関の関与が高いことを平成元年度に報告した。そこで今回は前回の調査の結果を踏まえ、乳幼児期の被虐待児の発見診断援助についてより詳しく分析するために再度調査を行った。今年度はこの調査から特に乳児の虐待の発見について分析し、被虐待児の早期発見の対策を考えたい。

【調査対象と方法】

大阪市を含む大阪府全域の保健所・児童相談所(児相)・家庭児童相談室(家児相)・養護施設・乳児院と小児科(大阪府小児学会及び大阪小児医会の会員)を対象に、1988年と1989年に児童虐待を疑って援助または治療を行っている事例の内、①出生が1982年以後もしくは②6歳未満で発見され、5年以上の経過のわかっているものの調査を行った。なお虐待の定義は表-1に示す。調査票は各機関の代表者で協議して作成

1) 大阪府立病院小児科(Osaka Prefectural Hospital) 2) 大阪府立看護短期大学 3) 大阪府立公衆衛生専門学校 4) 東大阪市中保健所 5) 大阪府立母子保健総合医療センター

した。調査依頼は小児科には一次調査で「あり」と返答を得たものに各機関共通の調査票を郵送し、他の機関には説明会を実施し、各機関の個人記録から転記を依頼した。報告された総数は430例であるが、同一事例が複数機関から報告

されているものがあり、実人数は318人と推定される。重複事例については最初にかかわった機関からの報告に経過を付け加えるという方法でデータを整理し分析を行った。

表-1 児童虐待の定義

1) 身体的暴行 —— Battered Child Syndrome

親または親に代わる養育者により加えられた虐待行為の結果、子どもに損傷が生じた状態で、以下の用件を満たすもの。

虐待行為 (1) 非偶発的であること。(事故でないこと)

(2) 反復的・継続的であること。

(3) 身体的暴行を受け通常のしつけ・体罰の程度を越えていること。

2) 養育の放棄・拒否 —— Neglect

親または親に代わる養育者による、子どもの健康と発育・発達に必要な保護、最低限の衣食住の世話、情緒的医療的ケア等が不足または欠落したために、栄養不良、体重増加不良、低身長、発達障害(運動、精神、情緒)等の症状が子どもに生じた状態で以下のいずれかによるもの。

(1) 養育の放棄・拒否

(2) 養育の無知(養育者に育児知識または能力がない)

注 遺棄は今回の調査に含まない。

3) 心理的虐待：身体的暴行や養育の拒否・放棄に当てはまらず、親または親にかわる養育者によって、終始非難・拒否・無視・脅迫され、また他の子どもと差別されたことの結果として、日常生活に支障をきたす人格に歪み・行動情緒の問題・発達遅滞を生じた状態。

4) 性的虐待：親または親に代わる養育者により、子どもが性的暴行・性的いたずらをうけたもの。

【結果】

1. 概要 表-2

総数318人のうち、身体的暴行161人(50%)、Neglect142人(45%)、心理的虐待15人(5%)で、性的暴行はなかった。身体的暴行に男児が多いため男児が56%と多い。0歳ではNeglectが身体的暴行より多くみられ、1歳過ぎると逆転し、心理的虐待も見られるようになる。報告機関別では保健所132人(42%)、児相69人(22%)、家児相21人(7%)、医療機関19人(6%)、養護施設52人(16%)、乳児院25人(8%)、であった。

2. 虐待開始年齢と発見年齢 表-3、表-4

虐待開始が0歳127人(40%)と多く、その中でも3ヶ月未満73人で全体の23%であることから、0歳の半数以上が3ヶ月未満で虐待が始まっている。一方発見年齢からみると0歳は95人で、全体の30%となり、1歳までの虐待開始例の75

%(発見率)が0歳で発見されていることになる。虐待開始年齢と発見年齢のいずれは乳児期は比較的短いが、幼児期では遅れる傾向にあった。

3. 調査機関と発見年齢 表-2

0歳での発見例95人のうち、保健所49人(52%)、乳児院22人(32%)の2機関が主な機関であった。3歳から6歳未満では保健所と児相が30%、養護施設20%となり、1歳から3歳未満はその中間であった。家児相は3歳からの発見が増え、医療機関にははっきりした傾向はみられなかった。

4. 調査機関と診断機関 表-5

総数318人のうち、保健所が診断したのは94人(30%)、児相は78人(25%)、医療機関45人(14%)で、これらの機関が主な診断機関であった。調査機関と診断機関との関係をみると、自

表-2 発見年齢別調査機関と虐待分類

発見年齢	全体	0-3M	3-6M	6M-1Y	1-3Y	3-6Y	6-9Y	9Y 以上	不明
全体	318(100%)	39(100%)	21(100%)	35(100%)	75(100%)	103(100%)	18(100%)	10(100%)	17(100%)
保健所	132 (42%)	14 (36%)	15 (71%)	20 (57%)	41 (55%)	31 (30%)	2 (11%)		9 (53%)
児童相談所	69 (22%)	5 (13%)	3 (14%)	3 (9%)	17 (23%)	31 (30%)	6 (33%)	3 (30%)	1 (6%)
家児相	21 (7%)	1 (3%)			4 (5%)	12 (12%)	2 (11%)		2 (12%)
医療機関	19 (6%)	2 (5%)	1 (5%)	3 (9%)	3 (4%)	8 (8%)			2 (12%)
養護施設	52 (16%)	1 (3%)	2 (10%)	3 (9%)	7 (9%)	21 (20%)	8 (44%)	7 (70%)	3 (18%)
乳児院	25 (8%)	16 (41%)		6 (17%)	3 (4%)				
身体的暴行	161 (50%)	7 (18%)	7 (33%)	8 (23%)	44 (59%)	67 (65%)	8 (44%)	8 (80%)	12 (70%)
Neglect	142 (45%)	32 (82%)	14 (67%)	27 (77%)	28 (37%)	29 (28%)	7 (39%)	1 (10%)	4 (4%)
心理的虐待	15 (5%)				3 (4%)	7 (7%)	3 (17%)	1 (10%)	1 (6%)

注 Mは月、Yは年を示す。3-6Mは3月から6月末満をさす。

表-3 虐待開始年齢と発見年齢

発見年齢 開始年齢	全体	0-3M	3-6M	6M-1Y	1-3Y	3-6Y	6-9Y	9Y-	不明
全体	318(100%)	39(100%)	21(100%)	35(100%)	75(100%)	103(100%)	18(100%)	10(100%)	17(100%)
0-3M未満	74 (23%)	39(100%)	9 (43%)	6 (17%)	6 (8%)	10 (10%)	1 (6%)	1 (10%)	2 (12%)
3-6M未満	25 (8%)		11 (52%)	7 (20%)	3 (4%)	2 (2%)	1 (6%)		1 (6%)
6-1Y未満	24 (8%)			19 (54%)	4 (5%)	1 (1%)			
1-3Y未満	84 (26%)				49 (65%)	28 (27%)	1 (6%)	2 (20%)	4 (24%)
3-6Y未満	66 (21%)					46 (45%)	15 (83%)	4 (40%)	1 (6%)
不明	45 (14%)		1 (5%)	3 (9%)	13 (18%)	16 (16%)		3 (30%)	9 (53%)

横軸：発見年齢、縦軸：開始年齢

表-4 虐待開始年齢と発見までの期間

発見までの期間 虐待開始年齢	全体	0-1M	1-3M	3-6M	6M-1Y	1-2Y	2-3Y	3Y 以上	不明
全体	248 (100%)	79 (32%)	30 (12%)	30 (12%)	32 (13%)	30 (13%)	21 (9%)	26 (11%)	70
0-3M未満	67 (100%)	33 (49%)	7 (10%)	8 (12%)	2 (3%)	2 (3%)	5 (8%)	10 (15%)	6
3-6M未満	24 (100%)	10 (42%)	1 (4%)	3 (13%)	4 (17%)	3 (13%)		3 (13%)	1
6M-1Y未満	18 (100%)	9 (50%)	4 (22%)	1 (6%)	2 (11%)	1 (6%)		1 (6%)	6
1-3Y未満	76 (100%)	11 (15%)	8 (11%)	10 (18%)	14 (18%)	19 (25%)	9 (12%)	5 (7%)	8
3-6Y未満	54 (100%)	15 (28%)	8 (15%)	7 (13%)	9 (17%)	5 (9%)	5 (9%)	5 (9%)	2
不明	9 (100%)	1 (11%)	2 (22%)	1 (11%)	1 (11%)		2 (22%)	2 (22%)	1

注 横軸：発見までの期間、縦軸：虐待開始年齢

表-5 調査機関と診断機関

診断機関 調査機関	全体	保健所	児相	家児相	福祉事務所	病院	警察	保育所 幼稚園	通園施設	入所施設	その他	不明
全体	318(100%)	94 (30%)	78 (25%)	15 (5%)	14 (4%)	45 (14%)	6(2%)	9(3%)	3(1%)	4(1%)	13(4%)	37 (12%)
保健所	132(100%)	87 (66%)	8 (6%)	1 (1%)	1 (1%)	20 (15%)		1(1%)	3(2%)		7(5%)	4 (3%)
児相	69(100%)	1 (1%)	37 (54%)	1 (1%)	8 (12%)	8 (12%)	4(6%)	3(4%)		1(1%)	3(4%)	3 (4%)
家児相	21(100%)	1 (5%)	1 (5%)	11 (52%)		2 (10%)		3(14%)			1(5%)	2 (10%)
医療機関	19(100%)	5 (26%)	1 (5%)			10 (53%)					2(11%)	1 (5%)
養護施設	52(100%)		29 (56%)	2 (4%)	5 (10%)	2 (4%)	2(4%)	2(4%)		3(6%)		7 (14%)
乳児院	25(100%)		2 (8%)			3 (12%)						20 (80%)

注 横軸：診断機関、縦軸：調査機関

機関での診断は保健所(66%)、児相(54%)、家児相(52%)、医療機関(53%)であった。自機関以外では、保健所は医療機関(15%)で、児相は医療機関(12%)・福祉事務所(12%)で、家児相は保育所(14%)で、医療機関は保健所(26%)で診断されることが多かった。養護施設と乳児院は児相で診断されることが多い。

5. 発見年齢と診断機関 表-6

0歳で発見された95人のうち、乳児院からの報告は診断機関不明が18人と多く、不明を除いた72人では保健所での診断は35人(49%)、医療機関25人(35%)、児相12人(17%)であった。

6. 発見のきっかけ 表-7、表-8

発見のきっかけの多い順では他機関からの紹介84人(26%)、親族家族近隣からの情報72人(23%)、他の問題でフォロー中58人(18%)、養育問題で相談52人(16%)となり、虐待そのもので親が相談にきたり16人(5%)、症状を訴えて連れてくる19人(6%)は少なかった。機関別では保健所は他の問題でフォローが多く、ついで他機関からの紹介・家族親戚近隣の情報であったが、児相は半数が他機関からの紹介で、残りは親が虐待や養育についての相談と家族親戚近隣からの情報であった。0歳で発見された95人を全体と比較すると他の問題でフォロー中21人(22%)が多く、他機関からの紹介16人(17%)や親族家族近隣からの情報10人(11%)が減っていた。0歳での発見率が70%以上あるのは虐待で

親が相談に来る・養育で相談に来る・他の問題でフォロー中であり、親族家族近隣からの情報・養育虐待以外の他の問題での相談は50%台に止まっていた。0歳の発見の約半数を占む保健所はフォロー中が発見のきっかけになることが多かった。フォローの理由は新生児期の問題ありや、妊娠検診未受診・10代の妊娠、親の家事能力や知的能力の問題や精神疾患・アルコール・生育歴の問題であった。

7. 虐待を疑った理由 表-9

約半数は子どもの状態像から疑っている。その他の理由としては保健所は育児能力に問題・子どもとの関わりが少ない・栄養方法に問題・不潔などの育児内容での比率が高く、児相では子どもの親への態度・親の言動問題や態度・親の告白が高い。0歳で発見された事例では子どもの状態像41人(43%)は全体の出現率に比して少し減少し、育児能力の問題33人(35%)、栄養方法に問題29人(31%)、不潔22人(23%)、子どもとの関わりが少ない21人(22%)が疑う理由として多くなり、これらの育児内容から疑った場合は0歳での発見率は75%以上であった。

8. 症状 表-10、表-11

骨折・脳外傷・痙攣・意識障害の症状は0歳からみられることが多く、発見診断につながる率が高いが、これらの絶対数は少ない。一方皮膚外傷・低体重・低身長・発達遅滞・行動情緒の問題は症状としての出現率は高い。0歳で出

表-6 発見年齢と診断機関

診断機関 発見年齢	全体	保健所	児相	家児相	福祉事務所	病院	警察	保育所 幼稚園	通園施設	入所施設	その他	不明
全体	318 (100%)	94 (30%)	78 (25%)	15 (5%)	14 (4%)	45 (14%)	6 (2%)	9 (3%)	3 (1%)	4 (1%)	13 (4%)	37 (12%)
0-3M未満	39 (100%)	10 (26%)	5 (13%)	1 (3%)	1 (3%)	9 (23%)						13 (33%)
3-6M未満	21 (100%)	8 (38%)	2 (10%)			10 (48%)						1 (5%)
6-1Y未満	35 (100%)	17 (49%)	5 (14%)		1 (3%)	6 (17%)						6 (17%)
1-3Y未満	75 (100%)	32 (43%)	20 (27%)	3 (4%)	1 (1%)	6 (8%)	1 (1%)	2 (3%)	1 (1%)	1 (1%)	5 (7%)	3 (4%)
3-6Y未満	103 (100%)	22 (21%)	28 (27%)	9 (9%)	8 (8%)	11 (11%)	4 (4%)	7 (7%)	2 (2%)	3 (3%)	1 (1%)	8 (8%)
6-9Y未満	18 (100%)		7 (39%)	2 (11%)	1 (6%)		1 (6%)				4 (22%)	3 (17%)
9Y以上	10 (100%)		7 (70%)		2 (20%)							1 (10%)
不明	17 (100%)	5 (29%)	4 (24%)			3 (18%)					3 (18%)	2 (12%)

注 横軸：診断機関、縦軸：発見年齢

表-7 発見のきっかけ

	全体	保健所	児相	家児相	医療機関	養護施設	乳児院
虐待で親が相談	16 (5%)	4 (3%)	7 (10%)	2 (10%)	1 (5%)	2 (4%)	
養育問題で相談	52 (16%)	10 (8%)	14 (20%)	4 (19%)		17 (33%)	7 (28%)
他の問題で相談	30 (9%)	10 (8%)	7 (10%)	6 (29%)	1 (5%)	6 (12%)	
症状を訴える	19 (6%)	7 (5%)	3 (4%)		4 (21%)	3 (6%)	2 (8%)
健診	15 (5%)	14 (11%)			1 (5%)		
他のフォロー中	58 (18%)	48 (38%)	2 (3%)	3 (14%)	2 (11%)	3 (6%)	
家族 親族 近隣の情報	72 (23%)	25 (19%)	16 (23%)	5 (24%)	3 (16%)	23 (44%)	
他機関から紹介	84 (26%)	25 (19%)	35 (51%)	5 (24%)	6 (32%)	11 (21%)	2 (8%)
全体	318(100%)	132(100%)	69(100%)	21(100%)	19(100%)	52(100%)	25(100%)

表-8 発見のきっかけ（複数回答）

	全体	0歳 開始数	0歳 開始率	0歳 発見数	0歳 発見率	0歳保健所 発見数	発見率
虐待で親が相談	16 (5%)	6	(38%)	5	(83%)	1	(20%)
養育問題で相談	52 (16%)	18	(35%)	14	(78%)	3	(21%)
他の問題で相談	30 (9%)	13	(43%)	7	(54%)	5	(71%)
症状を訴える	19 (6%)	6	(32%)	4	(67%)	2	(50%)
健診	15 (5%)	13	(87%)	8	(62%)	8	(100%)
他のフォロー中	58 (18%)	29	(50%)	21	(72%)	18	(86%)
家族 親族 近隣の情報	72 (23%)	18	(25%)	10	(56%)	7	(70%)
他機関から紹介	84 (26%)	25	(29%)	16	(64%)	8	(50%)
全体	318(100%)	127	(40%)	95	(75%)	49	(52%)

各項目の0歳開始率=項目毎の0歳で虐待開始人数／全体中で項目毎の人数*100

各項目の0歳発見率=項目毎の0歳で虐待開始人数／項目毎0歳虐待発見人数*100

保健所の0歳発見率=項目毎の0歳で保健所発見人数／項目毎0歳虐待発見人数*100

表-9 疑った理由（複数回答）

	全体	0歳 開始数	0歳 開始率	0歳 発見数	0歳 発見率
子どもの状態像	153 (48%)	60	(39%)	41	(68%)
親の態度	59 (19%)	24	(41%)	17	(71%)
子どもの態度	66 (21%)	20	(30%)	9	(45%)
受診の遅れ	16 (5%)	10	(63%)	9	(90%)
関わりが少ない	52 (16%)	24	(46%)	21	(88%)
栄養方法の問題	52 (16%)	38	(73%)	29	(76%)
自己流育児	34 (11%)	12	(35%)	5	(42%)
育児能力の問題	67 (21%)	44	(66%)	33	(75%)
不潔	52 (16%)	28	(54%)	22	(79%)
育児不安	25 (8%)	12	(48%)	9	(75%)
親の告白	68 (21%)	20	(29%)	13	(65%)
全体	318(100%)	127	(40%)	95	(75%)

現率が高く、発見率が高い症状は低体重であり、出現率は他の年齢に比して低くなっているが発見に結びつく症状は皮膚外傷であった。感染症の放置は全体としては少ないが0歳の虐待開始率も発見率も高かった。行動情緒問題は年齢によって異なり、年齢が高くなる程出現率が増加していた。0歳で発見された子どもの17人(18%)にみられた行動情緒問題症状の中で、無表情が半数以上を占めていた。0歳からみられる行動情緒問題の症状としては、無表情のほかになつかない・おびえ・食行動問題・過敏・睡眠障害がみられた。

9. 親側の虐待要因 表-12

全体では養育者の性格の問題が最も多く、191人(60%)を占め、次いで生育歴の問題89人(28%)・家児能力が低い71人(22%)であった。知的問題・精神疾患・アルコールは14-18%にみられた。要因の中で0歳の開始率が高いのは知的問題・精神疾患・慢性身体疾患・生育歴の問題であった。体罰や偏った育児信念が要因と考えられた場合は0歳での虐待開始は少なかった。

10. 子ども側の要因 表-13

要因無は全体では94人(30%)にみられ、要因有でおおいのは発達遅滞・なつかない・行動情緒の問題・未熟児出生であった。要因の中で発

表-10 症状（複数回答）

	全体	0歳 開始数	0歳 開始率	0歳 発見数	0歳 発見率
皮膚外傷	109(34%)	27	(25%)	19	(70%)
骨折	8(3%)	7	(88%)	5	(71%)
脳外傷	20(6%)	11	(55%)	8	(73%)
痙攣	16(5%)	9	(56%)	7	(78%)
意識障害	6(2%)	3	(50%)	3	(100%)
内臓障害	4(1%)	0	(0%)	0	(0%)
低体重	63(20%)	38	(60%)	24	(63%)
低身長	45(14%)	27	(60%)	15	(56%)
感染症の放置	14(4%)	9	(64%)	7	(78%)
発達遅滞	97(31%)	41	(42%)	22	(54%)
行動情緒	126(40%)	40	(32%)	17	(43%)
全体	318(100%)	127	(40%)	95	(75%)

表-11 行動情緒問題（複数回答）

	全体	0歳 開始数	0歳 開始率	0歳 発見数	0歳 発見率
多食・少食・拒食	29 (23%)	10	(34%)	3	(30%)
無表情	47 (37%)	18	(38%)	10	(56%)
なつかない	37 (29%)	8	(22%)	4	(50%)
乱暴	13 (10%)	2	(15%)	0	0
強情	19 (15%)	4	(21%)	0	0
過敏	14 (11%)	3	(21%)	2	(67%)
睡眠障害	7 (6%)	2	(29%)	1	(50%)
おびえ	28 (22%)	7	(25%)	3	(43%)
行動情緒問題有数	126 (100%)	40	(32%)	17	(43%)

育障害・易感染性・未熟児出生・基礎疾患あるいは0歳の開始率が高いが、なつかない・育てににくい性格・行動情緒問題は低く、発達遅滞は中間であった。0歳発見の42%は子どもの要因無であり、要因有の中では未熟児出生・発達遅滞が多くみられた。しかし、要因有で0歳の発見率の高いのは未熟児出生・基礎疾患あり・易感染性であり、発育障害や発達遅滞での発見率はあまり高くなかった。

11. 妊娠時の問題 表-14

妊娠時の問題無は53人(17%)しかなく、また妊娠中の身体的合併症も25人(8%)であり、妊娠時の問題の多くは望まぬ妊娠・十代の妊娠・

表-12 親側の虐待要因（複数回答）

	全体	0歳 開始数	0歳 開始率	0歳 発見数	0歳 発見率
知的問題	48(15%)	26	(54%)	17	(65%)
精神疾患	56(18%)	26	(46%)	19	(73%)
アルコール	44(14%)	15	(34%)	10	(67%)
薬物乱用	7(2%)	2	(30%)	2	(100%)
反社会的行動	11(4%)	4	(36%)	4	(100%)
偏った育児信念	49(15%)	11	(22%)	4	(36%)
性格	191(60%)	76	(40%)	55	(72%)
慢性身体疾患	26(8%)	13	(50%)	7	(54%)
生育歴の問題	89(28%)	41	(46%)	28	(68%)
過大な期待	20(6%)	3	(15%)	2	(67%)
体罰の肯定	44(14%)	5	(11%)	1	(20%)
家事能力が低い	71(22%)	28	(39%)	22	(79%)
全体	318(100%)	127	(40%)	95	(75%)

表-14 妊娠分娩時の問題（複数回答）

	全体	0歳 開始数	0歳 開始率	0歳 発見数	0歳 発見率
無	53 (17%)	18	(34%)	12	(67%)
定期健診無	49 (15%)	23	(45%)	21	(91%)
望まぬ妊娠	70 (22%)	32	(46%)	24	(75%)
十代の妊娠	48 (15%)	21	(44%)	16	(76%)
未婚の母	33 (10%)	14	(42%)	12	(86%)
夫婦不和	60 (19%)	18	(30%)	14	(78%)
妊娠中合併症	25 (8%)	16	(64%)	10	(63%)
全体	318(100%)	127	(40%)	95	(75%)

定期検診未受診・未婚の母・夫婦不和という社会的な問題であった。これらの社会問題を有した時の0歳での虐待開始率は30-46%であったが、これらの妊娠時の社会的問題を有する群は0歳での発見率は75%以上と高くなっている。

12. 生活状況 表-15

全体では経済不安175人(55%)・夫婦不和157人(49%)が高率にみられた。病気の家族の存在・家族内葛藤は虐待の0歳虐待開始群では頻度がやや高くなっているが、0歳の発見率が高いのは経済不安・育児負担大であった。

表-13 子ども側の要因（複数回答）

	全体	0歳 開始数	0歳 開始率	0歳 発見数	0歳 発見率
無	94 (30%)	44	(47%)	40	(91%)
基礎疾患あり	31 (10%)	16	(52%)	13	(81%)
未熟児出生	59 (19%)	33	(56%)	27	(82%)
発達遅滞	96 (30%)	41	(43%)	26	(63%)
発育障害	43 (14%)	30	(70%)	21	(70%)
易感染性	34 (11%)	22	(65%)	17	(77%)
なつかない	63 (20%)	8	(13%)	3	(38%)
育てにくい性格	41 (13%)	7	(17%)	3	(43%)
行動情緒問題	62 (20%)	17	(27%)	6	(35%)
全体	318(100%)	127	(40%)	95	(75%)

* 未熟児全体は95例あり

表-15 生活状況（複数回答）

	全体	0歳 開始数	0歳 開始率	0歳 発見数	0歳 発見率
経済不安	175(55%)	63	(36%)	49	(78%)
夫婦不和	157(49%)	59	(38%)	39	(66%)
家族内葛藤	53(17%)	25	(47%)	15	(60%)
育児負担大	91(29%)	34	(37%)	26	(76%)
劣悪な生活環境	58(18%)	21	(36%)	15	(71%)
親族から孤立	90(28%)	33	(37%)	23	(70%)
近隣友人から孤立	96(30%)	40	(42%)	26	(65%)
病気の家族の存在	30(9%)	17	(57%)	10	(59%)
全体	318(100%)	127	(40%)	95	(75%)

【考 案】

被虐待児を早期に発見するためには、虐待開始時期、発見診断する機関、発見のきっかけや疑った理由、早期発見につながった要因について明確にする必要があると考え、それらについて検討した。乳幼児期の中で乳児期は発見診断のほとんどが保健医療機関であった。保健所での0歳の発見及び発見率が高いのは検診や訪問を含む母子保健活動の中で被虐待児を発見しているためと考えられる。虐待開始年齢からみると3ヶ月未満が全体の23%、1歳未満が40%にみられる事から、虐待は乳児早期から始まっていると考えあわせれば0歳での発見機能を持つ保健所の活動を幼児期までに広げていくことで幼児期の発見の遅れを早められる可能性

があると考えられる。

保健所での発見のきっかけをみると、産院や新生児治療病院から養育援助が必要なために保健所へ紹介されたり、他の問題でフォロー中や健診などでかかわっている間に虐待に気付くことが多く、第一発見機関として位置付けられる。これに対し児相では虐待者が虐待について相談に来る場合は勿論、それ以外の相談でも、養育の仕方でなく養育できないとの相談を受ける機関であり、家族親戚近隣の情報や福祉事務所や病院や警察などから虐待としての紹介を受ける機関でもあり、発見機関というよりも援助を行う機関として位置付けられる。

虐待は親からの相談は少ないので、発見するにはかかわりの中で疑って気付くという過程が必要である。子どもの症状から早期発見につながるかを考えた場合、骨折・脳外傷・痙攣・意識障害があれば診断されやすいが、これらの症状を起こす前に発見し予防していく必要があり、低身長・発達遅滞・行動情緒問題では0歳での発見率は低い。症状の中で乳児期で発見されやすいのは皮膚の外傷と低体重と行動情緒問題の中での無表情であったが、症状だけで早期発見は難しいと思われる。保健所が乳児期の虐待を疑った理由の中で特徴的なのは、育児能力の問題・栄養方法に問題・不潔・関わりが少ないという点にあり、感染症の放置も加えて育児状況を把握することが大切と思われる。これらは0歳での発見率の高い項目であり、今後これらの点に注目していくことによって被虐待児の早期発見につながっていくものと思われる。予防や早期発見という観点からリスク因子を親側の虐待要因・子ども側の要因・妊娠分娩時の問題・生活状況に分けて検討した。乳児期の虐待開始率が高いのは、子ども側の要因は基礎疾患あり・未熟児出生・発育障害・発達遅滞・易感染性であり、親側の虐待要因は、親の知的問題・精神疾患・慢性身体疾患・生育歴に問題ありであり、妊娠分娩時には医療的問題よりも社会的問題のあり方であった。一方生活状況としての経済不安や夫婦不和は乳児期に虐待開始した例の半数みられている。ここにあげた項目での0歳発見率が必ずしも高い訳ではないので、今後これら

の項目に注意して関わっていくことで、予防や発見に結びつくと考えられる。

保健所の現在の母子保健体制が疾病や障害児の早期発見を重点的に行われてきた傾向があるが、養育環境や育児内容を評価していくことで援助が必要な群に援助を早期に開始することによって、被虐待児の予防につながっていくと考えられる。養育環境評価にはここにあげたリスク因子が参考になると思われる。また周産期を扱う医療機関においても新生児からの親子関係を加えてこれらのリスク因子に注目してフォローモード体制をくんでいくことが必要であると考える。なお、今回の調査に御協力下さいました関係各位に深謝いたします。

参考文献

1. 大阪児童虐待調査委員会(代表: 藤内百治)
被虐待児のケアに関する調査報告書。平成元年
2. 大阪府児童虐待対策検討会。被虐待児童の早期発見と援助のためのマニュアル。平成2年
3. Davit D. Jones, John Pickett, Margaret R. Oates, Peter Barbor. UNDERSTANDING CHILD ABUSE 2ed. Macmillian Education

研究会構成員

赤井 兼太: 大阪府福祉部保健福祉政策室

浅井 博之: 阪南市福祉事務所

泉 薫: 淀屋橋法律事務所

上平 珠実: 大阪市淀川保健所

内山 理恵: 大阪府八尾保健所

興津 進康: 大阪府精神薄弱者更生相談所

木村 和代: 大阪府和泉保健所

笹井 康典: 大阪府環境保健部母子衛生係

佐藤 拓代: 大阪府泉大津保健所高石支所

澤田和加子: 大阪府堺児童相談所

高井 由美: 松原市家庭児童相談室

津崎 哲郎: 大阪市児童相談所

西牧 謙吾: 堺市宿院保健所

野田 哲郎: 大阪府福祉部母子保健係

野原 洋子: 大阪市環境保健局母子保健係

藤田 迪代: 大阪府藤井寺保健所

藤原 君子: 大阪府環境保健部保健所係

北条 正治: 遙学園

堀木 道子: 大阪府児童福祉課

松浦 玲子: 大阪府松原保健所

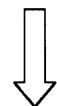
Abstract

The study of prevention, early detect and helping for child abuse.

- A consideration of the methods of early detect for infant abuse -

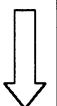
Y. Naya, A. Suzuki, M. Ikeda, H. Narakino, K. Yamada, K. Usui, M. Nobuta, M. Nakanishi, H. Tanabe, N. Okamoto and M. Kobayashi.

Summary : We considered the matters of early detect for child abuse from the 318 cases. Many child abuse are started from infant age, 3 month 23%, under 12 month 40%, 75% of them are detected during infant age by health centers (49%) and hospitals (33%). The reasons for recognition suggest health center is the most important agency for early detect for infant abuse. Skin injury, low-weight and apathetic face are more easily detected. But we must enhance the suspicion of maltreatment, if there appears malnutrition, general physical neglect and parental indifference. Factors which predispose to infant abuse in parent are the problems of intellectual, mental/physical illness and abused in childhood, whereas in child are illness, premature, fail to thrive, slow development and reprinted episodes of gastroenteritis or other infection. Social problems are founded in the time of pregnancy. The results show the important roles of healthcenter and we need the assessment list for circumstances capacities of parents in child care.



検索用テキスト OCR(光学的テキスト認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



【要約】保険・医療・福祉機関の合同調査で報告のあった318例について、被虐待児の早期発見の検討を行った。

虐待開始が3ヶ月未満23%, 1歳未満40%で多くの虐待が乳児期早期から始まっていた。

0歳での発見率は75%, 0歳での虐待の診断の49%は保健所, 35%は医療機関であった。

発見のきっかけより、0歳での被虐待児の第一次発見機関として最も重要なのは保健所と推定された。

乳児期の虐待の症例としては皮膚の外傷・低体重・無表情が発見につながりやすいが、それ以外に育児能力の問題・子どもとのかかわりが少ない・栄養方法の問題・不潔などのような育児の実態に眼を向ける必要がある。

乳児期に虐待を起こしてくる親の要因としては知的問題・精神身体疾患・生育歴の問題があり、子どもの要因として基礎疾患あり・未熟児出生・発育障害・発達遅滞・易感染性があり、妊娠分娩時の要因には社会的要因があり、これらのハイリスクを周産期に把握し虐待発生予防のための援助をしていく必要がある。以上の結果から乳児期の被虐待児の発見には保健所の果たす役割は大きく、母子保健活動の中に養育環境や育児の問題を評価する内容を盛り込むことで被虐待児の早期発見と予防につながっていくと考えられた。